



KLASA: 053-01/21-01/95

URBROJ: 385-02/03-21-02

Zagrebu, 9. studenog 2021.



UDRUGA POSLODAVACA U ZDRAVSTVU HRVATSKE

N/p Direktora

mr. Dražen Jurković, dr. med.

Savska cesta 41/VII

10 000 Zagreb

PREDMET: Prijedlog izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti,

- *odgovor, dostavlja se*

VEZA: Vaš dopis od 5. studenog 2021. Broj: 281/I-9/21

Poštovani,

Hrvatska liječnička komora zaprimila je Vaš dopis kojim nas, na inicijativu zavoda za javno zdravstvo kao članova Udruge poslodavaca u zdravstvu Hrvatske, tražite mišljenje o Prijedlogu izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti u dijelu koji se odnosi na zavode za javno zdravstvo.

Nastavno na Vaše traženje ističemo kako je Hrvatska liječnika komora (dalje u tekstu: HLK) Ministarstvu zdravstva službeno uputila svoje komentare vezane uz zaprimljeni Nacrt prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

U dijelu predloženih izmjena koje se odnose na ukidanje područnih (regionalnih) zavoda za javno zdravstvo odnosno njihovo formiranje kao ustrojstvenih jedinica državnog zdravstvenog zavoda - Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ), uz prenošenje osnivačkih prava s jedinica lokalne (regionalne) samouprave na državu, HLK je istaknula kako se ne slaže se s predloženim, niti isto smatra na bilo koji način prihvatljivim i u praksi provedivim.

U obrazloženju komentara HLK istaknuto je slijedeće:

„ Sustav javnog zdravstva kakvog ga danas poznajemo uspostavljen je u županijama još 1995. godine. Tada i u onim županijama u kojima nije postojao županijski zavod za javno zdravstvo dolazi do njegovog osnivanja na način da se mikrobiološki laboratorij izdvojio iz bolničkog sustava, a djelatnost epidemiologije iz domova zdravlja. Sve se to provodilo s ciljem jačanja zdravstvenog sustava na primarnoj razini, koji se na ovaj način približio građanima koji, ovisno o lokalnim geografskim, kulturnim i ostalim osobitostima, imaju specifične i različite slike zdravlja i potrebe. S vremenom se djelatnost zavoda proširila i s drugim djelatnostima - javno zdravstvo, školska medicina, mentalno zdravlje i izvanbolničko liječenje ovisnosti te ekologija. Na taj se način uloga zavoda još više pojačala u lokalnim i županijskim sredinama.

Radom stručnjaka županijskih zavoda stvaraju se brojne mreže i ostvaruje suradnja s brojnim drugim sektorima, od lokalne i regionalne vlasti, školskog sustava, socijalnog, pravosudnog i drugih sustava. Takav multisektorski pristup doprinio je dobrim rezultatima u različitim područjima, koja je ujedno na lokalnoj i županijskoj razini i povezoao.

Bitno je naglasiti kako je Republika Hrvatska prepoznata u svijetu po osnivanju higijenskih zavoda i dispanzera, koji su preteča današnjih županijskih zavoda za javno zdravstvo i temelj sigurnosti, ali i ravnopravnosti u ostvarenju prava na zdravstvenu zaštitu svakog građanina, neovisno gdje živi, školuje se ili radi.

Dr. Andrija Štampar svjetski je prepoznati liječnik koji je utemeljio i aktivno promicao politiku prvenstveno preventivno-odgojne zdravstvene zaštite, pa je stoga njegov pristup bio decentralizacijski i populacijski.

Nikada u stoljetnoj povijesti postojanja zavodi nisu bili centralizirani već su po principima dr. Andrije Štampara djelovali na lokalnoj i regionalnoj razini fokusirani na populaciju na svom području.

HLK smatra da bi se provođenjem predloženih izmjena Zakona u cijelosti narušilo gore opisnu svrhu.

Kao rezultat prepoznatih potreba u brojnim sredinama su uspostavljene određene usluge županijskog zavoda koje se pružaju kao nadstandard (izvan okvira ugovorene zdravstvene zaštite), a sredstva za njihovo provođenje su osigurana upravo iz regionalnih proračuna.

Kroz mrežu županijskih zavoda za javno zdravstvo stvorena je mreža službi koje se bave prevencijom te je kroz godine djelovanja postignuto dobro praćenje zdravlja građana i kontinuirani rad na otklanjanju bolesti i unapređenju zdravlja.

Multidisciplinarni pristup kroz timove stručnjaka koji su svojim kompetencijama i znanjima, a u suradnji s drugim ustanovama, institucijama i udrugama iz lokalne sredine, pridonosili provođenju brojnih preventivnih programa, rezultirao je prepoznatljivošću na lokalnoj i regionalnoj sredini te velikom uključenosti građana u predložene programe. Kroz tu su suradnju, sukladno prepoznatim potrebama sredine, zajedno kreirani i provedeni brojni preventivni programi uspješno implementirani s nacionalne razine.

Nadalje, prije provođenja reformi potrebno je ponajprije provesti analize kojima bi se ovakav prijedlog eventualno pokušao obrazložiti.

Naime, udio troškova zavoda manji je od 3% u ukupnim troškovima zdravstva, pa je s te osnove iluzorno govoriti da će se centralizacijom zavoda nešto uštedjeti. Bitno je za dodati i županijski zavodi za javno zdravstvo uz djelatnosti koje provode prema Planu i programu mjera zdravstvene zaštite provode i dio djelatnosti na tržištu (veći zavodi i do 50%) te su za provođenje takvih aktivnosti akreditirani.

Statusnim promjenama zavoda morati će doći do ponovnih revizija svih izdanih akreditacija, odnosno do potencijalnih gubitaka istih, a što može biti od utjecaja za konkuriranje na tržištu. Revizije ili ponovne akreditacije iziskivat će dodatna financijska sredstva. Na taj način onemogućiti će se adekvatan nastavak rada zavoda i dozvoliti potpuno preuzimanje tržišnih djelatnosti od strane brojnih privatnih laboratorija i potpuna zdravstvena kontrola (hrane, vode, zraka), a što je s javnozdravstvenog aspekta u zaštiti populacijskog zdravlja, nedopustivo. S ekonomskog aspekta sve ovo dovodi do urušavanja financijske strukture zavoda, stvaranja viška i potencijalnog otpuštanja visoko kvalificiranog i srednje obrazovnog kadra (kemijskog, prehrambenog i sanitarnog smjera). Prestankom postojanja županijskih zavoda kao pravnih osoba moguće su pojave poteškoća u daljnjem provođenju ranije ugovaranih pravnih poslova, što može rezultirati financijskim gubitcima, a s time u svezi imati pak i reperkusije na održivost samog sustava, kadra i provođenja djelatnosti.

Ukoliko bi se realizirale predložene zakonske promjene, bio bi doveden u pitanje i kontinuitet te daljnji razvoj brojnih započelih preventivnih programa. Također, smanjila bi se i kvaliteta pruženih usluga građanima naviknutima na ovakav sustav funkcioniranja, za što su bile potrebne duge godine strpljivog rada kako bi se došlo do postojećeg stanja.

Gubitak autonomije županijskih zavoda odrazit će se i na razinu kreativnosti i inovativnosti te mogućnosti brzih prilagodbi intervencija na lokalnoj i regionalnoj razini, a što je za ranu i pravovremenu prevenciju od iznimne važnosti.

Zaključno ističemo kako je epidemija virusa SARS-CoV-2 upravo naglasila važnost županijskih zavoda za javno zdravstvo na regionalnoj razini i specifične modele rada u regijama te je ukazala na značaj provedbe odluka donesenih na nacionalnoj razini.

Zakonom zajamčena sveobuhvatnost, kontinuiranost i dostupnost omogućena je djelovanjem zavoda za javno zdravstvo na regionalnoj razini koji procjenjuju potrebe i zdravstvene rizike populacije o kojoj se skrbi što omogućava promptno i učinkovito djelovanje. Razina zdravstvene zaštite u sklopu županijskih zavoda za javno zdravstvo i Grada Zagreba uglavnom je razina primarne zdravstvene zaštite, a centraliziranje primarne zdravstvene zaštite nije primjenjivo ni u jednom zdravstvenom sustavu.

Opće je poznato kako na zdravlje utječu brojni složeni i međusobno povezani čimbenici, od individualnih ponašanja i uvjerenja, obiteljskog i radnog okruženja, kulture i stavova određene zajednice, praksi i politike koja se primjenjuje te šireg društveno-ekonomskog konteksta. Svi ti čimbenici su vrlo specifični za svaku županiju i poznati su zdravstvenim djelatnicima županijskih zavoda za javno zdravstvo i moraju se uzeti u obzir prilikom


kreiranja i provođenja aktivnosti promicanja zdravlja i programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije kroničnih nezaraznih bolesti. Osim toga, neophodno je graditi partnerstvo interdisciplinarno i među društvenim sektorima unutar županije.

U slučaju donošenja predloženih izmjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti sve specifičnosti i važnosti funkcioniranja županijskih zavoda za javno zdravstvo u prevenciji i zaštiti zdravlja na pojedinom specifičnom području bile bi zanemarene, a građanima bi se na taj način poslala poruka o nepovjerenju u funkcioniranje sustava koji je upravo tijekom pandemije podnio izniman teret u očuvanju javnog zdravlja i sprečavanja širenja bolesti COVID-19 i još jednom dokazao svoju važnost i neupitnu opravdanost postojanja. Umjesto da se rad zavoda oplemeni i unaprijedi, on se pokušava „ugasiti“.

Zdravstveni sustav treba reformirati, ali ne i ono što se, do sada, pokazalo kao najzdraviji dio zdravstvenog sustava, a to su županijski i nastavni zavodi za javno zdravstvo. Određenim se promjenama u njihovom funkcioniranju mogu učiniti poboljšanja, ali dostavljeni prijedlog izmjena Zakona s ciljem ukidanja županijskih zavoda i centraliziranjem istih nije niti prikladan niti prihvatljiv način provođenja bilo kakvih reformi.“

Slijedom navedenog, jasno je da HLK u pogledu predložene reforme zavoda za javno zdravstvo ne podržava prijedlog iznesen u dostavljenom nacrtu zakonskih promjena te smatra kako je o ovoj temi potrebno provesti dodatnu raspravu na sastancima Radne skupine za izradu Nacrta prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

S poštovanjem,

 PREDSJEDNIK
dr.sc. Kresimir Luetić, dr. med.